BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan jiwa bukan hanya mencakup tidak adanya gangguan mental, tetapi juga berbagai sifat positif yang mencerminkan harmoni dan keseimbangan jiwa melainkan kematangan secara pribadi, situasi yang memungkinkan perkembangan fisik, mental, dan emosional seseorang secara optimal, dan perkembangan ini berjalan seiring dengan orang lain (Putri, N, et al., 2018). Kesehatan mental adalah salah satu aspek terpenting untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan dan penting untuk menjaga kesehatan fisik, jika memiliki kesehatan mental yang baik maka akan dapat berkontribusi dalam masyarakat (Setyaningsih, 2022). Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik akan merasakan kehidupan yang normal dan tidak memiliki gangguan jiwa.

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi alam pikiran berupa gangguan pada isi pikiran (kekacauan) yang ditandai dengan gejala gangguan pemahaman (waham), gangguan persepsi berupa halusinasi atau ilusi bahkan gangguan nilai, realitas yang ditunjukkan dengan perilaku yang tidak biasa (Samura & Sihotang, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan tampak dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ. Prevalensi gangguan jiwa berat menjadi 7 per mil atau 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah dengan ODGJ. Oleh karena itu, sekitar 450.000 sebagai ODGJ. Ada beberapa jenis gangguan jiwa di Indonesia seperti depresi, autisme dan ADHD (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor biologis, psikologis, sosiokultural, ekologis. Faktor biologis meliputi kerusakan struktur otak, genetik, alkohol, obat-obatan terlarang, stres, pikiran dan perasaan negatif, masalah keluarga, faktor psikologis seperti trauma, dan selanjutnya bullying dan pengucilan sosial dari sekolah. teman yang peduli sulit untuk didapat, terlalu banyak pekerjaan (Mawaddah et al., 2020). Seseorang dikatakan memiliki masalah jiwa ketika disfungsional secara mental, emosi, pikiran, tindakan, motivasi, keinginan, kemauan, kekuatan. Sehingga, tidak stabil dalam pengendalian diri dan persepsi dalam proses hidup bersama dalam masyarakat (Chandiq K et al., 2022). Jenis gangguan kejiwaan yang umum adalah gangguan kecemasan, gangguan kepribadian, gangguan psikotik, gangguan mood, gangguan makan, kontrol impuls dan gangguan kecanduan, gangguan obsesif-kompulsif (OCD), dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD). Salah satu dari beberapa jenis gangguan jiwa adalah kecemasan dimana merupakan keadaan kekhawatiran yang berlebihan dan tidak terkendali terhadap berbagai hal dan situasi yang mengganggu pemikiran dan aktivitas sehari-hari (Puspitasari et al., 2021).

Ansietas berbeda dengan ketakutan, yang merupakan respons terhadap ancaman yang jelas dan konsisten (Joti, 2022). Ansietas yang dirasakan oleh individu bisa berupa hasil dari persepsi dan penolakan negatif yang mempengaruhi sikap individu terhadap kematian (Nazira et al., 2020). Kecemasan kematian (*death anxiety*) adanya ancaman kematian yang menimbulkan rasa cemas karena ketakutan atau ketidaknyamanan dialami individu (Zahirah et al., 2020). Disini peran perawat sangat penting dalam mengatasi kecemasan pasien, artinya membangun hubungan

komunikasi terapeutik yang meliputi proses komunikasi terapeutik, teknik, dan sikap.

Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk mencapai kesembuhan klien. Tujuan komunikasi terapeutik membantu klien untuk mengurangi beban emosional dan mengambil keputusan untuk mengubah situasi yang ada ketika klien percaya sesuatu hal, mengurangi keraguan, dan mempertahankan kekuatan egonya (Putri, Mella, et al., 2018).

Komunikasi terapeutik dikenal sebagai hubungan interpersonal dua pihak. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada klien. Selanjutnya, perawat akan mendapatkan pengalaman belajar untuk meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan benar. Penerapan komunikasi yang baik oleh tenaga kesehatan terhadap pasien menjadi kemampuan yang penting dimiliki oleh tenaga kesehatan (Jatmika et al., 2020).

Hasil survey pendahuluan pada 16 Desember 2022 yang dilakukan oleh peneliti kepada orang dengan gangguan jiwa di daerah Kelurahan Sukorejo Kota Blitar dan Kelurahan Mrican Kota Kediri dimana dari 5 orang didapatkan 4 diantaranya (80%) mengalami Ansietas *Death* (cemas terhadap kematian). Sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa ternyata berisiko mengalami Ansietas *Death*.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Komunikasi Terapeutik pada Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Ansietas *Death*".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dirumuskan sebagai berikut: Seberapa besar Pengaruh Komunikasi Terapeutik pada Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Ansietas *Death* ?

Sehingga peneliti tertarik mengambil judul penelitian Pengaruh Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa Yang Mengalami Ansietas *Death*.

1.3 Tujuan Penelitian

1. 3. 1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik pada Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Ansietas *Death*.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi tingkat ansietas *death* pada pasien gangguan jiwa sebelum diberikan komunikasi terapeutik.
2. Memberikan perlakuan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa yang mengalami Ansietas *Death*.
3. Mengidentifikasi tingkat ansietas *death* pada pasien gangguan jiwa setelah diberikan komunikasi terapeutik.
4. Mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik pasien gangguan jiwa.

1.4 Manfaat Penelitian

1. 4. 1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Melalui penelitian ini diharapkan peneliti dapat menjadi panduan untuk mengembangkan komunikasi terapeutik perawat dan pengembangan teori dari komunikasi terapeutik agar semakin mudah untuk diterapkan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi yang dibuat dasar untuk meningkatkan komunikasi terapurik pada pasien yang mengalami Ansietas *Death*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Menambah wawasan dan informasi kepada mahasiswa terkait tentang keperawatan jiwa.

1. 4. 2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa yang mengalami Ansietas *Death* .